親権者様各位

親権者様の同意書につきまして

平素は格別のご哀願を賜り誠にありがとうございます。弊社では未成年のお客様（以下「未成年者」といいます。）がご利用いただく場合、本承諾書にて親権者様のご承諾を頂いております。
親権者様のご署名、ご捺印の上、お申込み時に必ずご持参いただきますようお願いいたします。

親権者同意書

END MOU　御中

西暦　　年　　月　　日

ご利用者様（未成年者）

氏名　　㊞

ふりがな

生年月日　西暦　　年　　月　　日

私（法定代理人親権者）は、上記の未成年者（契約者）の親権者として未成年者（契約者）がEND MOUにおいて脱毛の施術をすることに同意します。

西暦　　年　　月　　日

親権者氏名　　（親族：　　）　㊞

親権者住所

親権者電話番号

※親権者様ご本人が署名・捺印してください。
※同意書に不備があるときはご利用いただけませんのでご注意ください。
※ご記入いただいた個人情報はご契約の同意確認のみに使用し、他の目的には使用いたしません。